ANTISEPSIE EN PRATIQUE

DU Hygiène Hospitalière 2012

V.DENIZOT EOH CHU Besançon

- **L’antisepsie**
  - opération au résultat momentané, permettant au niveau des tissus vivants dans la limite de leur tolérance, d’éliminer ou de tuer les micro-organismes et/ou d’inactiver les virus indésirables en fonction des objectifs fixés.
  - Le résultat de cette opération est limité aux micro-organismes présents lors de l’opération (selon l’Afnor).

But de l’antisepsie

- Faire diminuer au niveau le plus bas possible le nombre de micro-organismes présents au niveau d’une zone à traiter.

- Limiter la pénétration d’agents microbiens dans l’organisme.

- Prévenir les infections à partir de la flore microbienne de la peau et des muqueuses

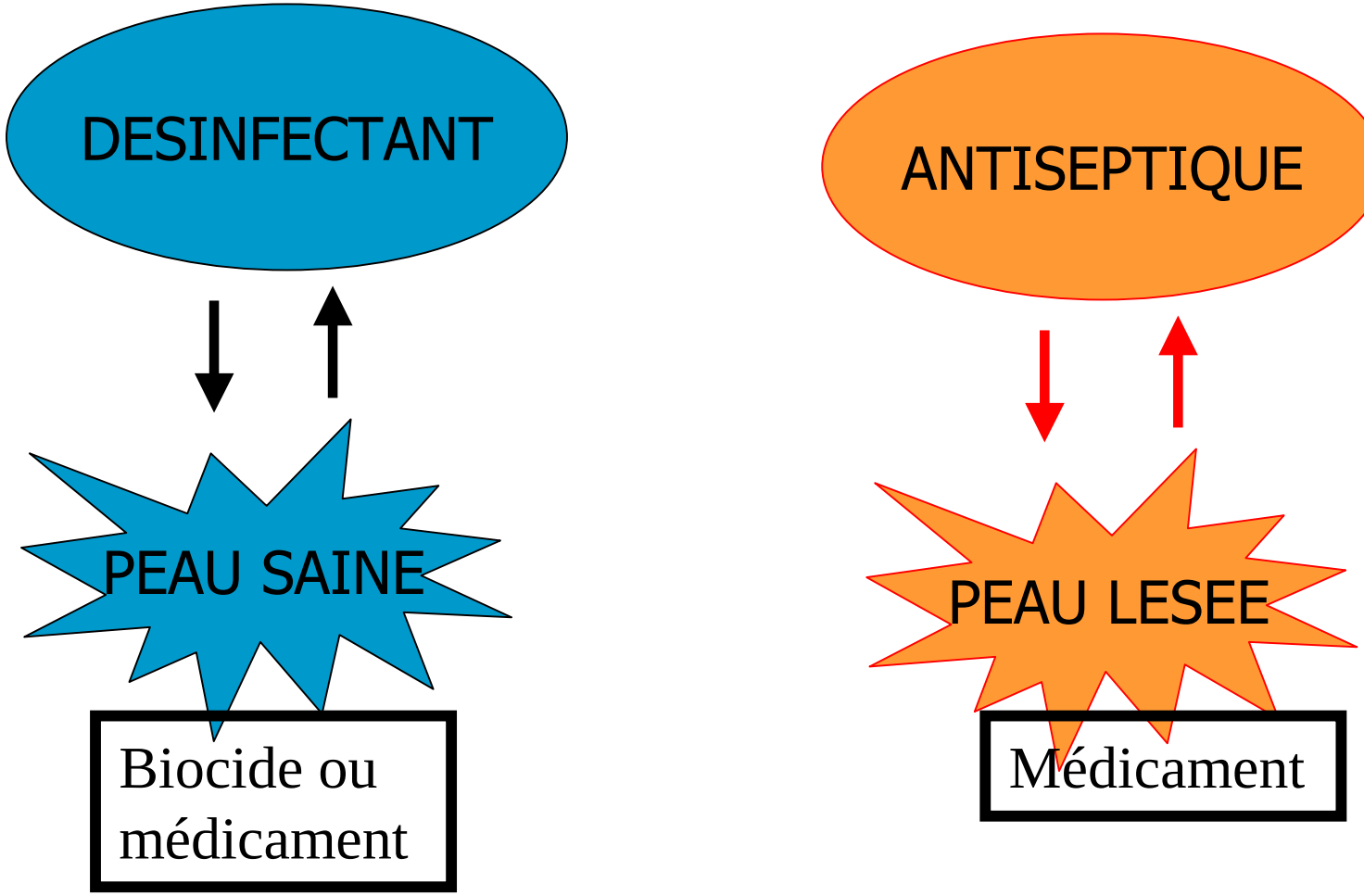
Terminologie

Un antiseptique

- produit ou procédé utilisé pour l’antisepsie dans des conditions définies.
- médicament (AMM), responsabilité du pharmacien.
- réservé à un usage externe

Terminologie

But identique, destination différente



Normes et études

L'activité antimicrobienne des antiseptiques (bactéricidie, fongicidie, virucidie, sporicidie) doit être validée par des études standardisées (Normes AFNOR, Européennes)

Doit aussi satisfaire au contrôle de contamination microbienne (pas de germe dans 10ml)

Test de la résistance à la contamination (mesure du pouvoir conservateur du produit)

Études concernant la tolérance du produit

Comment choisir un antiseptique?

- En fonction de sa composition
- En fonction du dossier technique
- En fonction des évaluations cliniques
- En fonction du dossier pharmacologique

Mode d’action des antiseptiques

- Les antiseptiques ne sont pas stérilisants.
- Ils sont capables :
  - d’inhiber la croissance des micro-organismes ;
  - d’avoir une action létale (bactéricidie, fongicidie, virucidie, sporicidie).
- Le mécanisme d’action varie d’une famille à l’autre.
- Les actes mettant en œuvre des antiseptiques doivent faire l’objet de prescription médicale ou de protocole écrits et validés.
- Il est essentiel de respecter scrupuleusement les conditions d’utilisation de produits (concentration et mode d’emploi) afin d’éviter l’émergence de souches résistantes.

Les différentes familles

- 2 groupes d'antiseptiques :
  - Les antiseptiques majeurs = bactéricides rapides et à large spectre
  - Les antiseptiques mineurs = bactéricides ou bactériostatiques à spectre plus étroit

Les antiseptiques majeurs :

Dérivés iodés

Savon antiseptique

Antiseptique dermique et alcoolique

Les antiseptiques majeurs : Hypochlorites

Les antiseptiques majeurs : Chlorhexidine

Savon antiseptique

Antiseptique dermique et alcoolique

Les antiseptiques majeurs : les alcools

Les associations

Biseptine®

Chlorhexidine, Chlorure de Benzalkonium, Alcool Benzylique

Produit 2 en 1: nettoyage et antisepsie avec le même produit

- antisepsie de la peau saine
- antisepsie des plaies chirurgicales et traumatiques

Autres associations : Dermaspraid®, Mercryl®

Les antiseptiques mineurs

- Les ammoniums quaternaires :
  - Utilisation sur peau saine
  - Cétavlon ® ; Biocidan ®
- Triclocarban :
  - Utilisation sur peau saine et muqueuse gynéco
  - Septivon ® ; Solubacter ®
- Hexamidine :
  - Traitement d’appoint des infections cutanées
  - Hexomédine ®
- Acides :
  - Traitement de certaines dermatoses
  - Eau boriquée

Produits considérés à tort comme des antiseptiques

- Peroxyde : Eau oxygénée

(action bactériostatique faible: anaérobies)

  - Elle doit être réservée au nettoyage des plaies
  - Elle décolle les salissures.
  - Elle a une action hémostatique.

- Colorants

  - Éosine aqueuse
  - Solution de Milian
  - Violet de gentiane

action desséchante

Principes d’utilisation d’un antiseptique

- L’usage d’un antiseptique est un acte médical.
- Il faut respecter les conditions d’emploi :
  - Indications,
  - Concentration,
  - Temps d’action,
  - Protocoles d’utilisation

Principes et précautions d’utilisation :

1. Un antiseptique s’utilise sur la peau ou les muqueuses (tissus vivants).
2. Ils sont inactivés par les matières organiques :
   - Un antiseptique s’applique sur une peau propre.
   - L’antisepsie s’effectue en 2 ou 5 temps.

L’antisepsie sera adaptée au niveau de risque infectieux du geste

Choix de la procédure

Acte à faible risque infectieux (IV, IM, SC…) =	Acte à haut risque infectieux (accès vasculaire, biopsie, ponction…) =	Prélèvement à haut risque de contamination (hémoculture …) =	Pansements =
Pas de mise en place de matériel invasif Geste rapide ↓	Mise en place de matériel Pénétration d'un organe Geste long ↓	Risque de contamination du prélèvement par des germes cutanés Conséquences thérapeutiques ↓	Présence de matières organiques Tissus altérés ↓
Antisepsie en 2 temps	Antisepsie en 5 temps	Antisepsie en 5 temps	Antisepsie en 5 temps

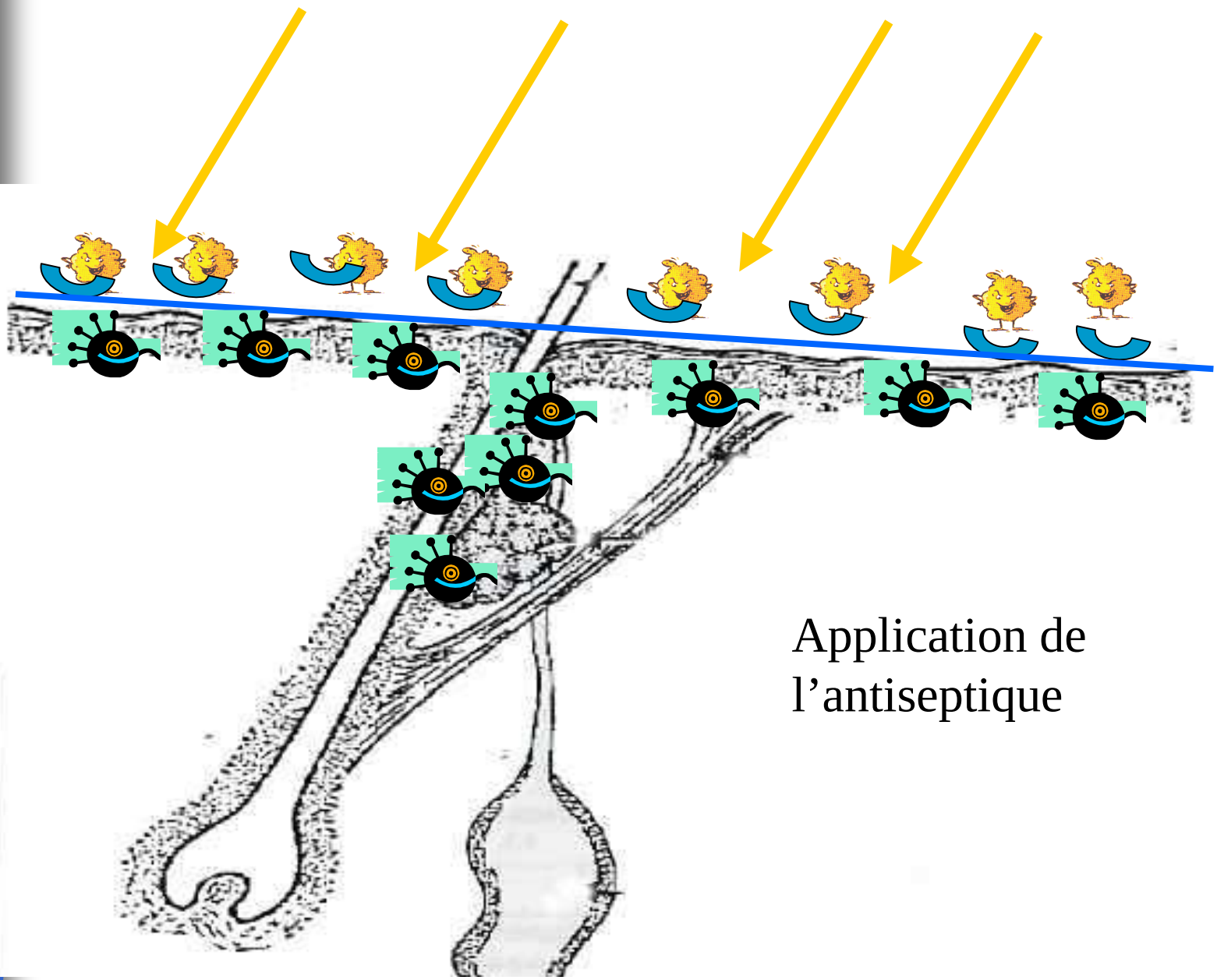
L’antisepsie en 2 temps

1er temps :application de l’antiseptique (1 ou 2 couches)

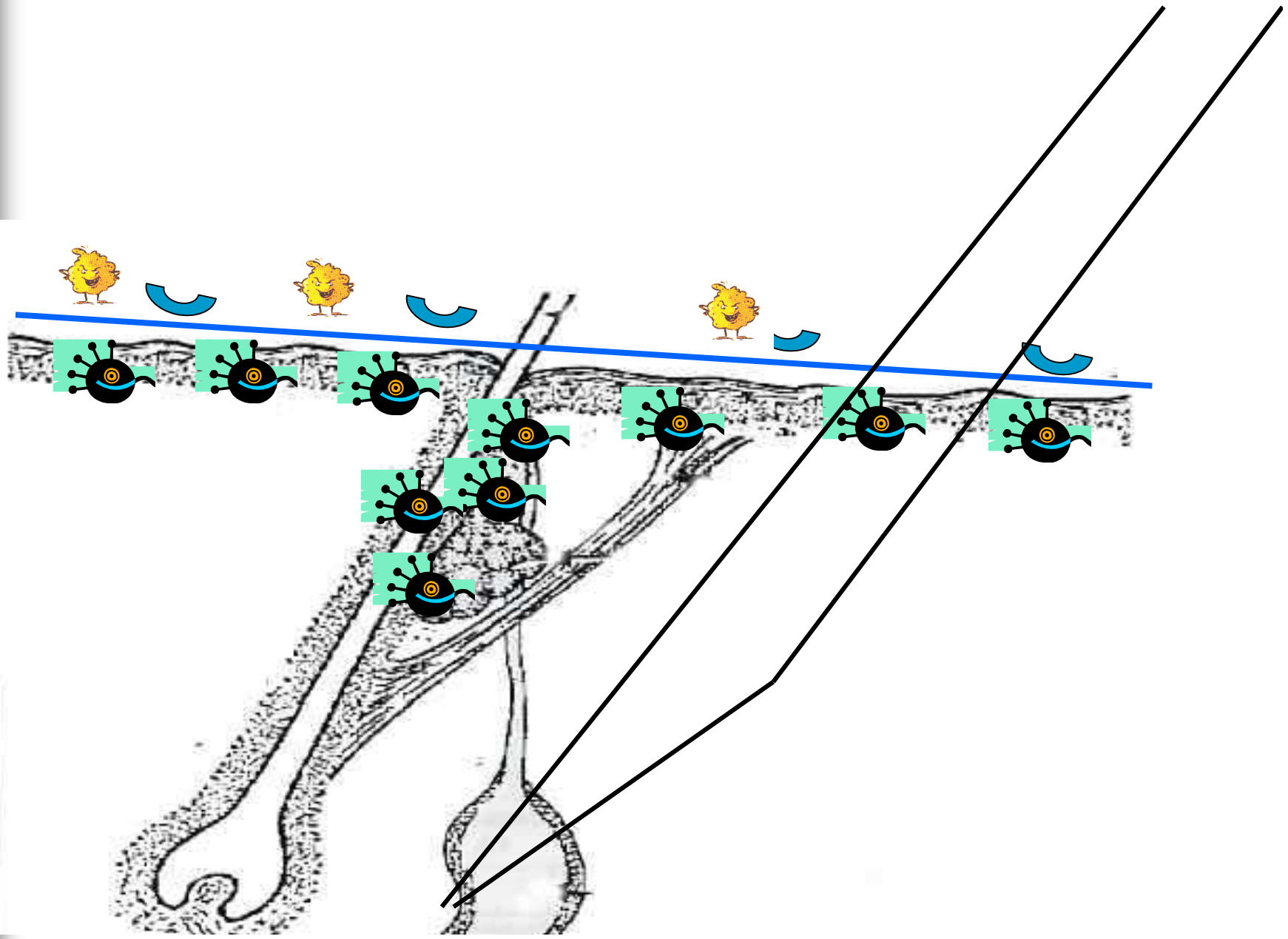
2ème temps : respect du temps de contact

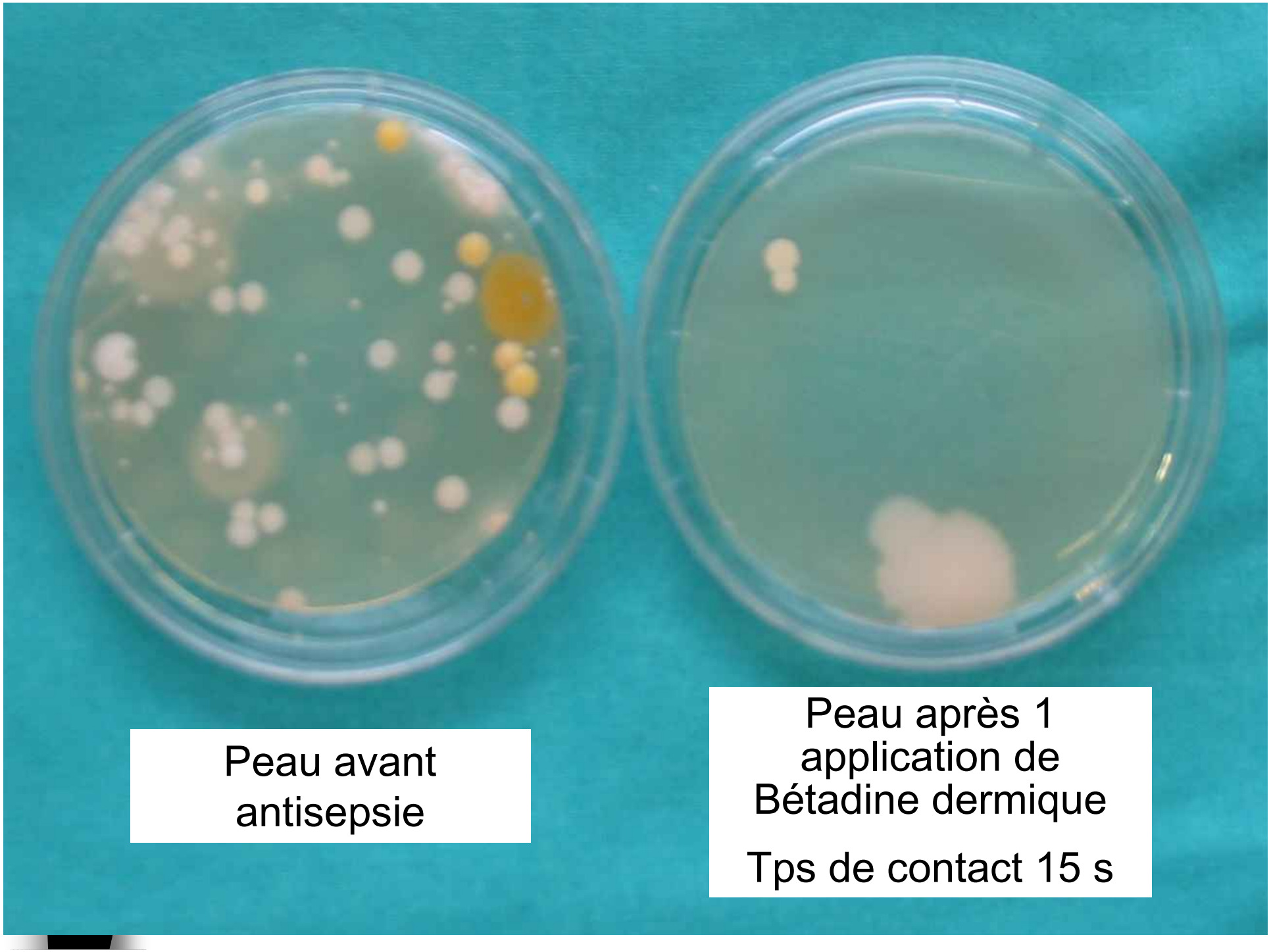
- **Geste à faible risque infectieux**

  ➔Prise de sang, IM, IV, SC



Application de
l’antiseptique



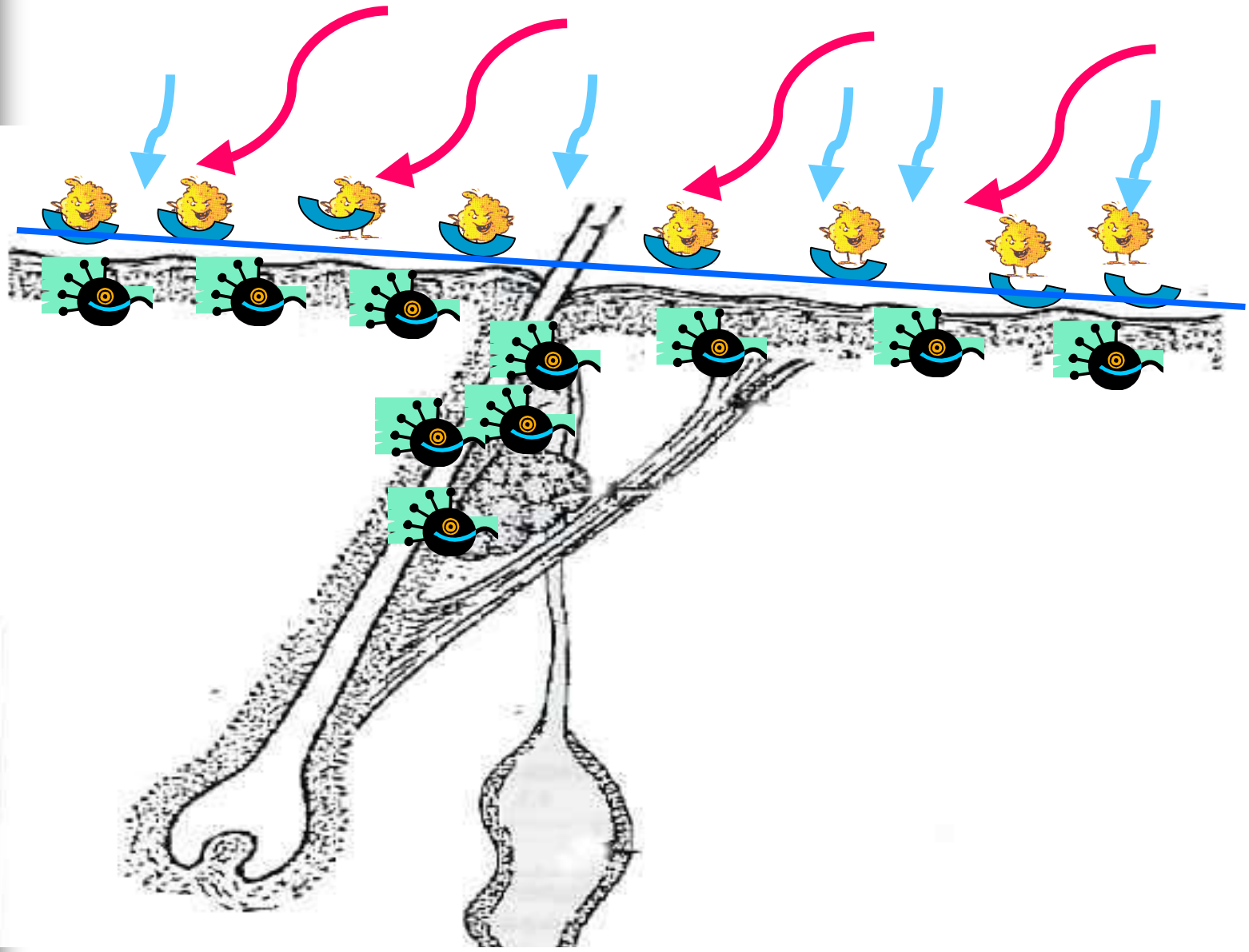

Peau avant antisepsie
Peau après 1 application de Bétadine dermique
Tps de contact 15 s

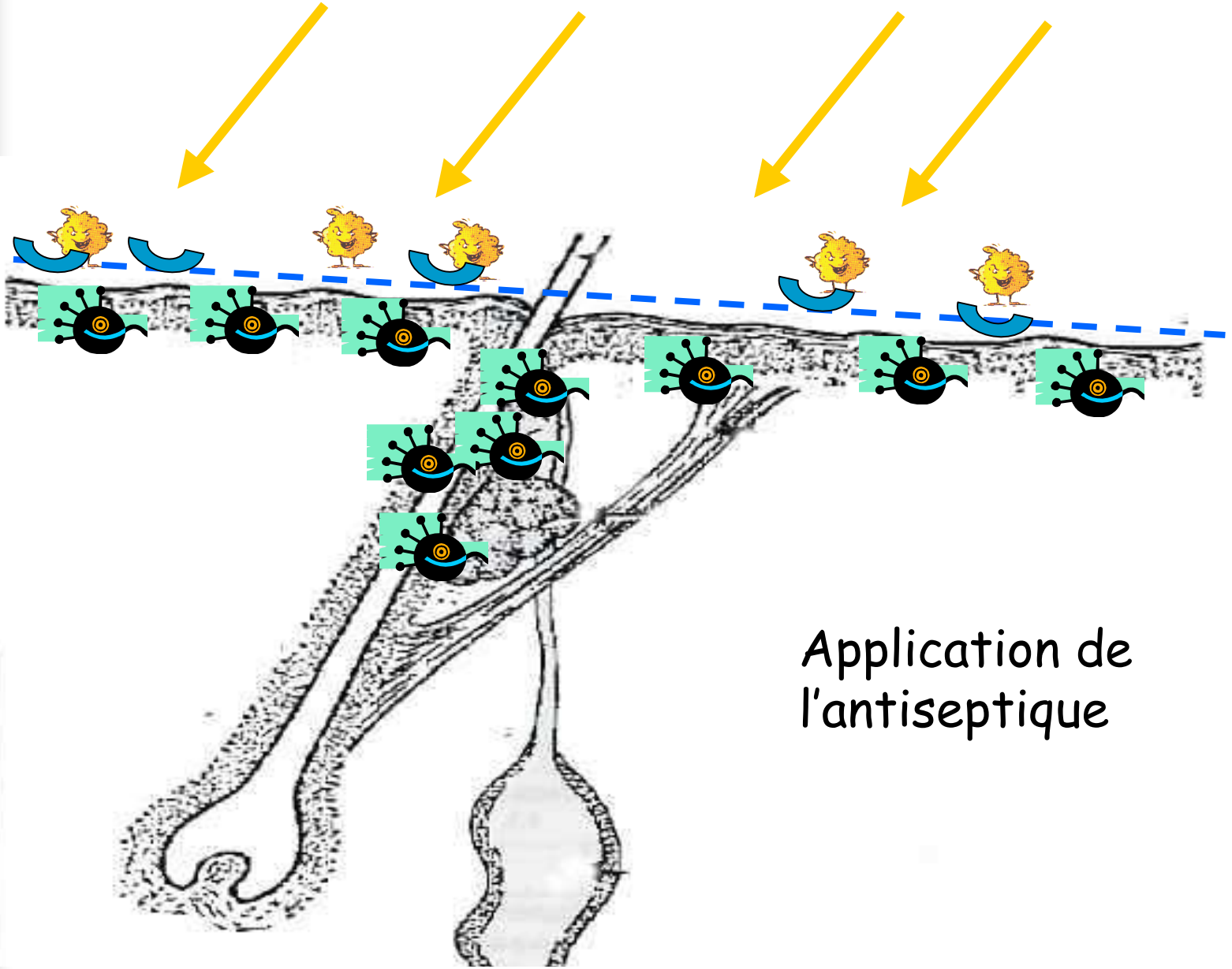
L’antisepsie en 5 temps

- détersion
- rinçage
- séchage
- application de l’antiseptique (1 à 2 applications)
- temps de contact

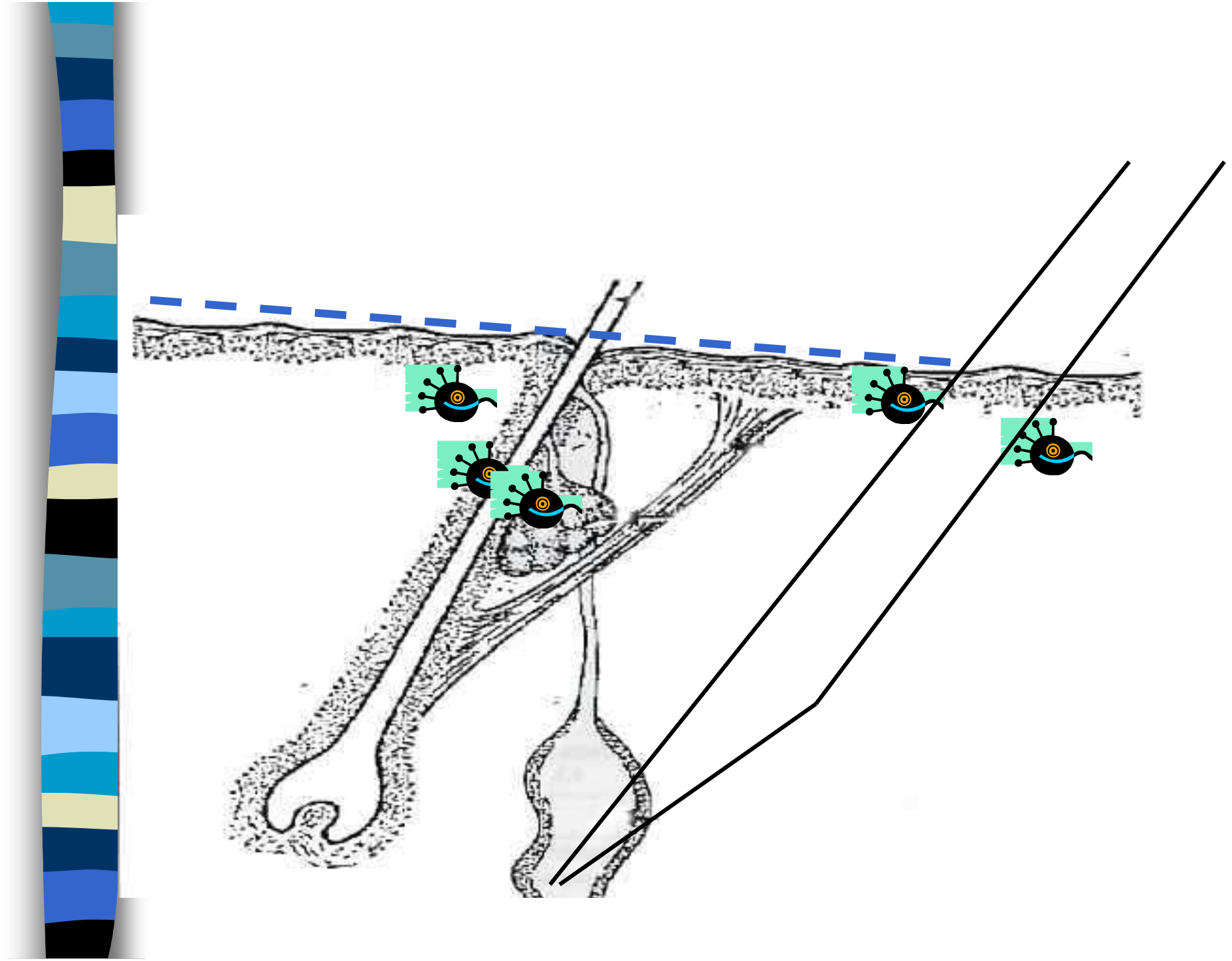
Geste à haut risque infectieux

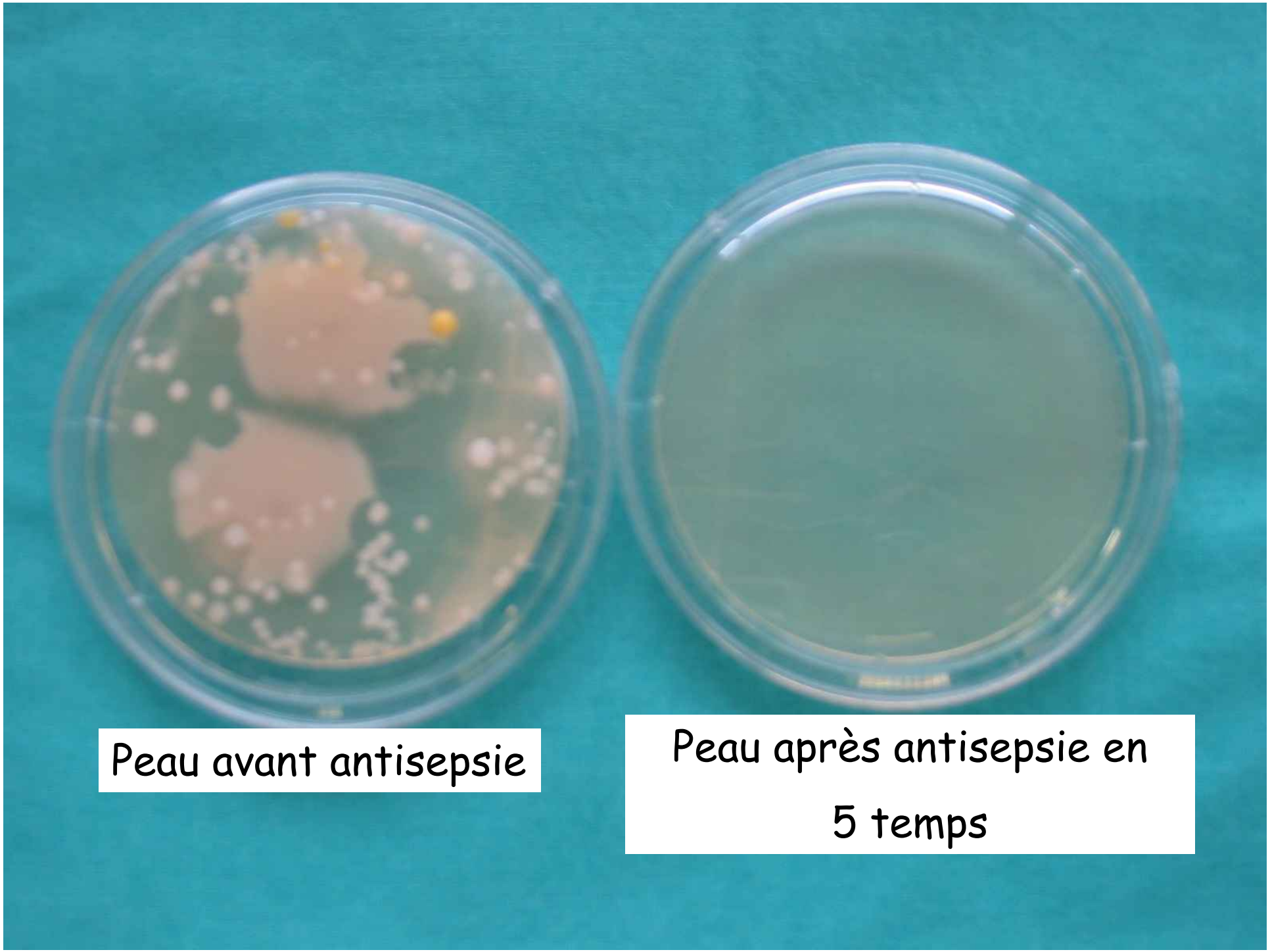
- Pose de KT périphérique et central, pose d’aiguille sur CIP, pose de sonde vésicale, ponction pleurale, d’ascite, lombaire…
- Réfection de pansement (1 application)
- CBU, hémoculture
- Préparation de peau pré opératoire





Application de
l'antiseptique




Peau avant antisepsie
Peau après antisepsie en 5 temps

Application des savons et des antiseptiques

Techniques du « sapin » ou de « l'escargot »

Savon : objectif décoller les souillures

⇨ faire mousser

Antiseptique : 1 ou 2 applications en partant de la zone à protéger

Principes et précautions d'utilisation (2)

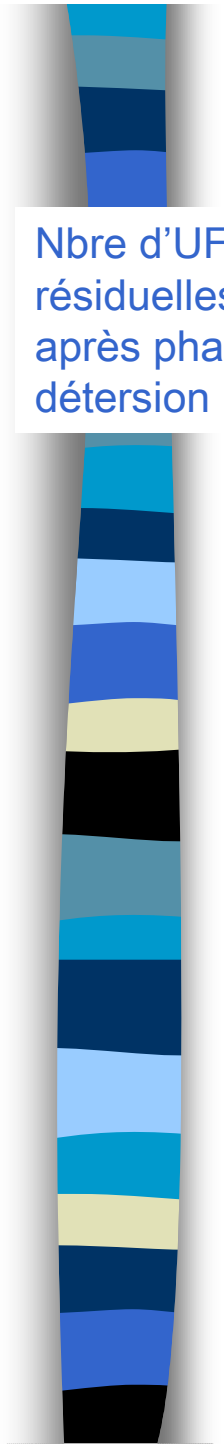
3. Respect de la péremption.
   - Noter la date d'ouverture du flacon.
   - En général, les flacons d'antiseptiques sont à utiliser dans un délai d'**<u>un mois</u>**.
     - 15 jours pour les flacons sans bouchon anti-gouttes
     - 8 à10 jours pour Hibitane champ®
     - 1 mois pour Dakin Cooper®

Principes et précautions d'utilisation (3)

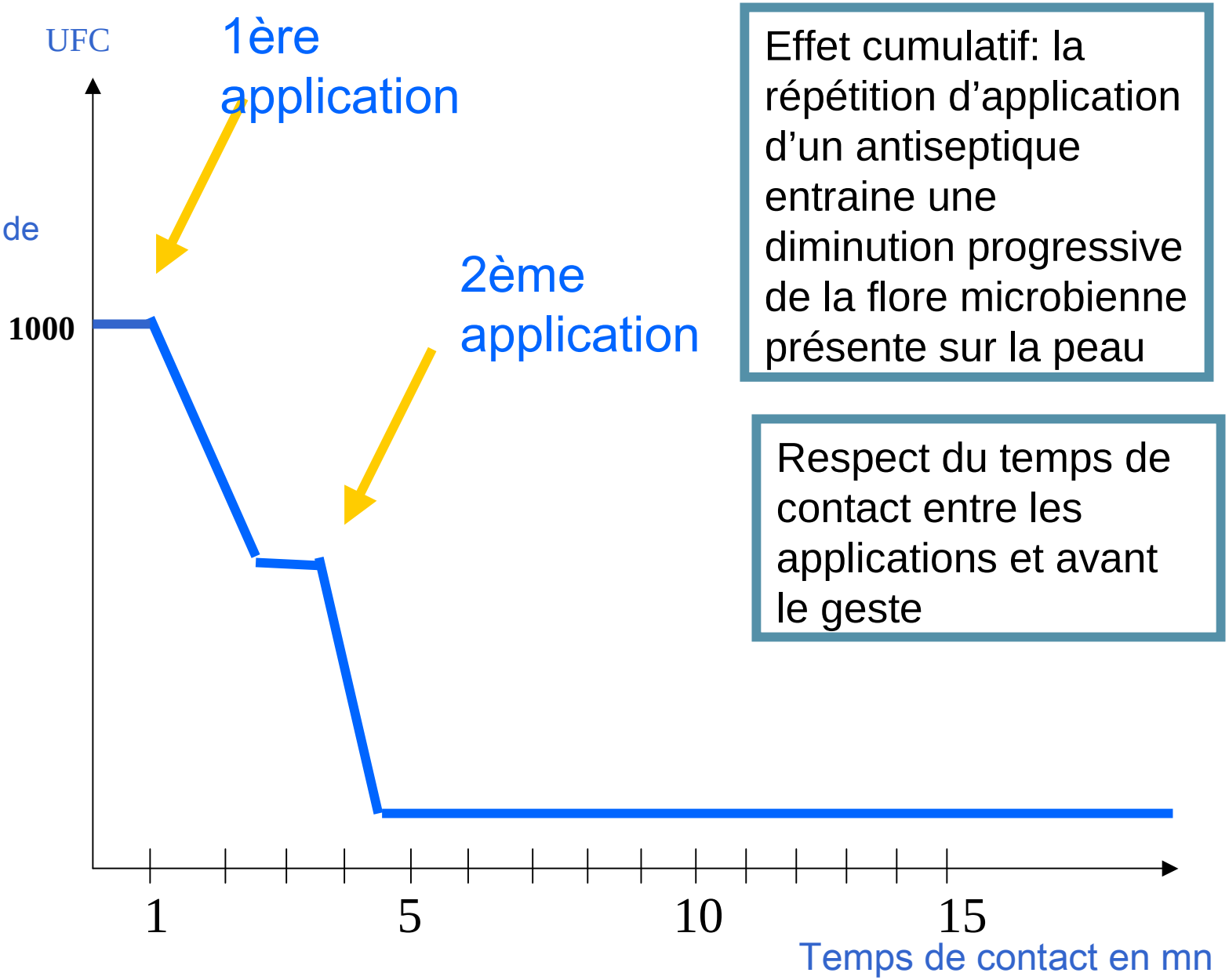
4. Désinfecter les flacons après utilisation.
   - Ne pas contaminer l'ouverture du flacon avec les doigts ou des objets souillés.
5. Conserver les flacons à l'abri de la lumière et des sources de chaleur.

Principes et précautions d’utilisation (4)

6. Respecter les précautions d’emploi :
   - la concentration,
   - le temps de contact :
     - ponction-injection: 30 secondes
     - champ opératoire: 4 à 5 minutes
     - lavage chirurgical: 5 minutes



Nbre d'UFC résiduelles après phase de détersion



Effet cumulatif: la répétition d'application d'un antiseptique entraine une diminution progressive de la flore microbienne présente sur la peau

Respect du temps de contact entre les applications et avant le geste

Principes et précautions d'utilisation (5)

7. Repérer les incompatibilités

8.Association d'antiseptiques: certaines majorent la synergie antibactérienne, d'autres au contraire peuvent avoir un effet défavorable :

- Risque d'inactivation,
- Risque de toxicité.

Si plusieurs étapes sont nécessaires chez un même patient, utiliser la même gamme d'antiseptiques.

Principes et précautions d’utilisation (6)

9. Surveiller la tolérance locale.
10. Éviter de reconditionner :
    - Ne pas transvaser les flacons,
    - Préférer des petits conditionnements (unidose).

Le rôle de l’hygiéniste (1)

- Le CLIN définit la politique d’antisepsie en accord avec la pharmacie et les services utilisateurs
- Travailler en partenariat avec le pharmacien
- Recevoir les représentants
- Demander et étudier les dossiers techniques
- Se tenir au courant des études cliniques, conférences de consensus, avis des Sociétés savantes
- Se référer à ces références pour accepter ou refuser les demandes des unités

Le rôle de l’hygiéniste (2)

- Proposer aux unités la mise en place d’un nouvel antiseptique ➔ formation et information des personnels médicaux et paramédicaux, élaboration de protocoles d’utilisation, suivi de l’utilisation

- Avis des hygiénistes pour l’antisepsie à mettre en œuvre lors des actes de soins (protocoles de soins infirmiers ou médicaux)

BIBLIOGRAPHIE

Vidal. Dictionnaire Vidal

CCLIN Sud Est. Guide technique d'hygiène hospitalière 2ème version 2004. Chapitre 14; Chapitre 8

CCLIN Paris nord. Antiseptiques et désinfectant, 2000

CCLIN Sud ouest. Le bon usage des antiseptiques, 2001

Recommandations des fabricants

CHU de Clermont . L'Antiseptoguide : guide d'utilisation des antiseptiques Ferrand. 3ème édition. 2006

Guide des bonnes pratiques de l'antisepsie chez l'enfant. SFHH. Mai 2007

N.HYGIS : Hygiène hospitalière – 3ème édition

FIN
SOLUTION
HYDROALCOOLIQUE